

An  
die Dekanin / den Dekan  
der Medizinischen Fakultät  
der Universität Augsburg  
Universitätsstr. 2  
86135 Augsburg

**Antrag auf Zulassung zur Promotion Doktorin/Doktor der Medizin (Dr. med.)**

<b>Antragstellerin/Antragsteller:</b>		Anrede: Frau <input type="checkbox"/> Herr <input type="checkbox"/>	
_____		_____	
Name		Vorname	
_____		_____	
Straße		PLZ, Ort	
_____		_____	
Telefon		E-Mail	
_____		_____	
Geburtsdatum		Geburtsort, Nationalität	
_____		_____	
Klinik/Institut			
<b>Titel der Dissertation:</b>			
_____			
<b>Die Dissertation wurde verfasst als:</b> Monographie <input type="checkbox"/> kumulative Dissertation <input type="checkbox"/>			
<b>Fachbereich der Medizin:</b>			
_____			
<b>Hauptbetreuerin/Hauptbetreuer:</b> _____			
Name und Klinik/Institut			
<b>Mitbetreuerin/Mitbetreuer:</b> _____			
Name und Klinik/Institut			
<b>Erklärungen zur Dissertation:</b>			
Hiermit versichere ich an Eides statt, dass ich			
a) die mit diesem Antrag eingereichte Dissertation selbstständig verfasst, keine anderen als die von mir angegebene Quellen und Hilfsmittel benutzt und sämtliche Stellen, die ich aus der benutzten Literatur und sonstigen Quellen nahezu wörtlich, sinngemäß oder in vergleichbarer Weise entnommen habe, entsprechend kenntlich gemacht habe			
b) sowie keine gewerbliche Promotionsvermittlung oder -beratung in Anspruch genommen habe.			

Darüber hinaus versichere ich, dass

- c) die Dissertation an keiner anderen in- oder ausländischen Universität, Hochschule oder Fakultät vorgelegt wurde.
- d) Gegen mich keine Tatsachen vorliegen, die nach Art. 69 des BayHschG in der aktuellen Fassung die Entziehung des Doktorgrades rechtfertigen würden,
- e)  ich noch keinen Doktorgrad an einer in- oder ausländischen Universität, Hochschule oder Fakultät vorgelegt wurde,
  - ich ein Promotionsgesuch zur Erlangung des Doktorgrades \_\_\_\_\_ an der \_\_\_\_\_ (Hochschule, Fakultät) am \_\_\_\_\_ zu erlangen versucht habe,
  - ich bereits den Grad eines Doktors der \_\_\_\_\_ erlangt habe. (Nachweis bitte beifügen)

Hiermit erkläre ich mich damit einverstanden, dass die elektronische Fassung der Dissertation unter Wahrung meiner Urheberrechte und des Datenschutzes einer gesonderten Überprüfung unterzogen werden kann.

Weiter erkläre ich, dass ich keine Kenntnis über ein strafrechtliches Ermittlungsverfahren gegen mich habe. Mir ist bekannt, dass unzutreffende oder unvollständige Angaben bei Anmeldung des Promotionsvorhabens Sanktionen nach sich ziehen können, insbesondere die Annahme als Doktorandin/Doktorand rückwirkend aufgehoben werden kann. Ich versichere, dass ich die Bestimmungen und Hinweise des Datenschutzhinweises gelesen habe und damit vollumfänglich einverstanden bin.

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Doktorandin/Doktorand

Bitte senden Sie Ihre Unterlagen vorab an folgende e-mail-Adresse: [promotion@med.uni-augsburg.de](mailto:promotion@med.uni-augsburg.de)  
Die Originale senden Sie bitte zusätzlich per Post an o.g. Anschrift.

#### **Anlagen:**

- Dissertation in zweifacher Ausfertigung gebunden in Format DIN A4
- Dissertation in elektronischer Form auf einem geeigneten Datenträger
- Überprüfungsprotokoll von einer vom ständigen Promotionsausschuss zugelassenen Plagiatsprüfungssoftware
- Nachweis der erfolgreichen Teilnahme an einem strukturierten Promotionsprogramm nach § 8 Abs. 4 entsprechend der in der Zielvereinbarung festgelegten Vorgaben
- Aktuelle Versionen der unter § 6 Abs. 5 Nrn. 7-11 genannten und mit der Anmeldung des Promotionsvorhabens eingereichten Unterlagen und Erklärungen
- Nachweis über die erfolgreich abgelegten Staatsexamina / bestandenen drei Abschnitte der Ärztlichen Prüfung Humanmedizin zur Erlangung des akademischen Titels Dr. med.